STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 228
7 januari 2016

Uitspraak centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.133

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.133 van:
A., wonende te B., appellante, tevens verweerster in incidenteel beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: prof. dr. C.,
tegen
D., destijds als arts-assistent neurologie werkzaam te B.,
verweerder in beroep, tevens appellant in incidenteel beroep,
verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. L. Fedder, verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 26 maart 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen D. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 februari 2015, onder nummer 1483b, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en aan de arts voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd.
Klaagster is van die beslissing voor zover de klacht ongegrond is verklaard tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en heeft daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. Klaagster heeft daarop een verweerschrift in incidenteel beroep ingediend.
De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 november 2015, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar echtgenoot prof. C. voornoemd, en de arts, bijgestaan door mr. Fedder voornoemd.
Partijen hebben ter zitting in hoger beroep hun standpunten nader toegelicht.
Mr. Fedder heeft dit mede gedaan aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
*“2. **De feiten***
Het gaat in deze zaak om het volgende:
In de nacht van zaterdag 5 op zondag 6 maart 2011 is klaagster (geboren in 1936) door een neuroloog in opleiding op de afdeling SEH van het ziekenhuis waar verweerder werkzaam was, gezien. Klaagster was door haar huisarts verwezen vanwege sinds enige weken progressieve zwakte van het rechter been en sinds 5 dagen tevens doof gevoel en tintelend gevoel in het linker been, waardoor het lopen bemoeilijkt werd. Na lichamelijk en neurologisch onderzoek werd in overleg met de supervisor besloten tot opname in het ziekenhuis en werd beeldvormend onderzoek afgesproken. Op basis van dit onderzoek werd na overleg tussen neuroloog en radioloog de voorlopige diagnose myelitis transversa gesteld. Op 7 maart 2011 werd een liquorpunctie verricht en daarna gestart met methylprednison.
Verweerder zag klaagster voor het eerst op 8 maart 2011. Hij liep stage op de afdeling neurologie in het kader van zijn opleiding tot neurochirurg. In de hoedanigheid van zaalarts heeft hij klaagster tot het einde van de opname, op 29 maart 2011, mede behandeld.
Een definitieve diagnose kon tijdens de opname niet worden vastgesteld en er vonden meerdere aanvullende onderzoeken plaats. Op 11 maart 2011 vond bij klaagster een tweede lumbaalpunctie plaats en op 15 maart 2011 werd een PET-CT scan verricht waarop een beeld werd gezien passend bij niet-symptomatische longembolieën. Vervolgens is er op 15 maart 2011 gestart met fraxiparine. Een op 28 maart 2011 gemaakte MRI suggereerde wederom de mogelijke aanwezigheid van een spinale durale AV fistel. Verweerder heeft toen met de betrokken afdeling radiologie een afspraak gemaakt voor een MRA, op 14 april 2011 om 12.30 uur, ter uitsluiting daarvan.
Bij ontslag op 29 maart 2011 was de conclusie volgens de op 29 maart 2011 gedateerde, maar eerst op 23 mei 2011 verzonden ontslagbrief:
1. *Intramedullaire aankleurende laesie. DD. Myelitis transversa waarvoor behandeling met corticosteroiden, immunoglobines en immunosuppressiva.*
2. *Longembolieen waarvoor start fraxodi.*

Onder “verdere afspraken” staat in de genoemde ontslagbrief onder meer vermeld:
Poliklinisch MRI-MRA wervelkolom 14.04.11, ter uitsluiting AV durale fistel.
Klaagster is niet op de in de ontslagbrief genoemde poliklinische afspraak verschenen. Pas op

20 juli 2011 werd een MRA gemaakt. Begin september 2011 werd klaagster verwezen voor het afsluiten c.q. verwijderen van de inmiddels vastgestelde durale AV fistel.

3. ***Het standpunt van klaagster en de klacht***
   a. *Na lumbaalpunctie werd vergeten bloedverdunnende medicatie te hervatten/geven om longembolie te voorkomen.*
   b. *Vóór het ontslag op 29 maart 2011 liet de MRI van 28 maart 2011 "flow voids' zien. Samen met de gesignaleerde veneuze afwijkingen van de MRI bij opname suggereerde dit de aanwezigheid van een spinale AV fistel. Gegeven het feit dat klaagster niet gereageerd had op zware immuunsuppressie met endoxan en prednisolon had men ofwel een MRI-ANGIO moeten doen vóór ontslag dan wel zo snel mogelijk nadien. Nu werd klaagster ontslagen op deze therapie zonder afspraak voor MRI-ANGIO of klinische follow up bij de poli Neurologie.*
   c. *De ontslagbrief van 29 maart 2011, waarin deze zaken zijn vermeld, is niet verstuurd.*

   De aanvankelijk aangevoerde bejegeningsklachten heeft klaagster ter zitting ingetrokken.

4. ***Het standpunt van verweerder***

   Ad a

   Op de afdeling Neurochirurgie krijgen vrijwel alle patiënten profylactisch fraxiparine in lage dosering om de kans op een trombose en longembolie te verlagen. Verweerder betwist niet dat er bij klaagster ten tijde van de opname een indicatie voor tromboseprofylaxe bestond. Bij het doen van een lumbaalpunctie is er een zeer kleine kans op een bloeding en daarom wordt in sommige gevallen gewacht met het starten van fraxiparine tot ná de punctie. Bij de neurochirurgie wordt normaal gesproken de fraxiparine niet gestaakt. Bij opname heeft de arts-assistent neurologie genoteerd: start fraxiparine. Of dat daadwerkelijk gebeurd is, is verweerder uit het dossier niet duidelijk geworden. Hij ging ervan uit dat dit was gebeurd maar heeft dat in de periode van 8 maart 2011 tot en met 15 maart 2011 niet gecontroleerd en ook niet tijdens de dagelijkse visites. Op 15 maart kreeg klaagster een PET-CT scan en waren er multipele longembolieën te zien, waarna in ieder geval is gestart met fraxiparine.

   Ad b

   Een durale AV fistel werd in eerste instantie minder aannemelijk gevonden, omdat de kliniek van klaagster daar tegen pleitte en er geen opvallende flow voids waren te zien. Vlak voor het ontslag van klaagster werd aan de hand van een vervaardigde MRI duidelijk dat er aanwijzingen waren voor AV fistelvorming. Juist daarom heeft verweerder een afspraak gemaakt voor het maken van een MRI-ANGIO.

   Ad c

   Verweerder heeft op de dag van het ontslag een ontslagbrief opgesteld. Daarin staat de datum en tijd van de reeds aangevraagde MRI-ANGIO vermeld. Verweerder heeft deze brief niet aan klaagster meegegeven, omdat hij er zeker van wilde zijn dat er geen onjuistheden in zaten. De gemaakte afspraken zijn wel mondeling met klaagster en haar echtgenote besproken op 28 maart 2011, toen de datum voor de MRI-ANGIO bekend was. Verweerder weet dat zeker, omdat hij al meermalen, zonder succes, in de patiëntenbespreking had gevraagd om een dergelijk onderzoek en hij heel verheugd was dat dit nu ging gebeuren. Dat hij dit met klaagster heeft besproken blijkt ook uit notities in het dossier van collega's. De laatste statuswijziging door verweerder van de ontslagbrief vond plaats op 4 april 2011. De ontslagbrief zou daarna bij de supervisor terecht gekomen moeten zijn. De definitieve ontslagbrief is, na controle door de supervisor, op 23 mei 2011 verzonden.

5. ***De overwegingen van het college***

   Ad a

   Het college stelt voorop dat het noodzakelijk was om in ieder geval na de lumbaalpunctie op 11 maart 2011 te (her)starten met fraxiparine. De stelling van klaagster dat dit niet is gebeurd, wordt door verweerder niet op deugdelijke wijze betwist. Bovendien staat het starten van fraxiparine in het dossier wel vermeld, maar eerst per 15 maart 2011, terwijl dit direct na de lumbaalpunctie had moeten gebeuren. Verweerder had dit moeten signaleren, maar is hierin tekortgeschoten.

   Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

   Ad b

   Dat vóór de uitslag van de MRI op 28 maart 2011 geen rekening is gehouden met het bestaan van een durale AV fistel kan verweerder niet worden verweten. De tot dan toe andersluidende in gezamenlijk overleg met andere artsen, waaronder de supervisor van verweerder, gestelde diagnose kon in redelijkheid worden gehanteerd. Dat werd anders toen de uitslag van de MRI van 28 maart 2011 bekend werd. Maar toen heeft verweerder, ter uitsluiting van AV fistelvorming, ook een afspraak voor een MRI-ANGIO gemaakt voor 14 april 2011. Hoewel een snellere afspraak de voorkeur had verdiend, acht het college bij het maken van deze afspraak geen sprake van een tuchtrechtelijk verwijtbare vertraging.

   Ad c

   Het valt buitengewoon te betreuren wat er bij/na het ontslag uit het ziekenhuis is gebeurd. Verweerder zegt met grote stelligheid dat hij, juist omdat hij zo had aangedrongen op een MRI-ANGIO, op 28 maart 2011 aan klaagster mondeling mededeling daarvan heeft gemaakt. Het

college heeft geen reden om te twijfelen aan de juistheid van zijn stellingen. Maar anderzijds stelt klaagster dat zij die mededeling niet heeft ontvangen en ook hier heeft het college geen reden om daaraan geen geloof te hechten. Het college acht het onaannemelijk dat klaagster niet op de afspraak zou zijn verschenen als zij zich daarvan tevoren bewust was geweest. Het college houdt het ervoor dat de mededeling van verweerder niet of onvoldoende tot klaagster is doorgedrongen. In een dergelijk geval is een schriftelijke bevestiging van de afspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een afsprakenkaart of een ontslagbrief, een vereiste. Klaagster heeft ter zitting aangegeven geen afsprakenkaart te hebben ontvangen, zoals dat volgens verweerder normaal gesproken door de afdelingssecretaresse gebeurt. Verweerder heeft op de dag van het ontslag een ontslagbrief opgesteld, maar niet aan klaagster meegegeven. Gezien de ingewikkeldheid ervan kan hem niet worden verweten dat hij dit niet onmiddellijk heeft gedaan, maar de brief ter fiattering aan zijn supervisor heeft verstrekt. Het college acht het, gelet op de statuswijziging in het computersysteem op 4 april 2011, aannemelijk dat hij dit op 4 april 2011 heeft gedaan. Daarna is het helemaal verkeerd gegaan doordat de ontslagbrief, waarin de afspraak voor 14 april 2011 werd medegedeeld, pas op 23 mei 2011 is verstuurd.
Het college kan echter niet nagaan of en in hoeverre dit delay aan verweerder, die na 29 maart 2011 niet meer bij de behandeling van klaagster was betrokken, is te wijten. Het college heeft onvoldoende grond om verweerder een verwijt te maken in verband met het verdere traject van de ontslagbrief na 4 april 2011.
Het college acht dit onderdeel van de klacht ten aanzien van verweerder daarom ongegrond.
De maatregel
Ter zake van het gegrond geoordeelde onderdeel van de klacht zal het college aan verweerder een maatregel opleggen. Het college acht de maatregel van waarschuwing passend, nu verweerder weliswaar is tekortgeschoten maar hem geen ernstig verwijt treft."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder "2. De feiten" zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Met het principaal beroep richt klaagster zich tegen de ongegrond verklaring door het Regionaal Tuchtcollege van de klachtonderdelen b) en c) die betrekking hebben op – kort gezegd – (b) het niet (tijdig) behandelen van de AV-fistel en (c) op het niet (tijdig) versturen van de ontslagbrief van 29 maart 2011 waardoor klaagster niet is geïnformeerd over de afspraak van 14 april 2011. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.2 De arts richt zich in incidenteel beroep tegen de gegrondverklaring van het eerste klachtonderdeel, te weten dat het de arts tuchtrechtelijk valt aan te rekenen dat niet direct na de lumbaalpunctie op 11 maart 2011 is gestart met de toediening van fraxiparine. Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

In het incidenteel beroep

4.3 De behandeling van de zaak in incidenteel beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5 Ad a heeft overwogen en geoordeeld en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Het incidenteel beroep slaagt derhalve niet.

In het principaal beroep

4.4 Voor wat betreft het verwijt dat de arts de AV-fistel niet (tijdig) heeft behandeld overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Getuige de aantekening van 8 maart 2011 van de arts in het medisch dossier van klaagster ("pm MRA") heeft de arts al bij aanvang van de behandeling rekening gehouden met de aanwezigheid van een AV-fistel. Ter zitting in hoger beroep heeft de arts verklaard dat hij dit vermoeden in de periode tussen 8 en 28 maart 2011 regelmatig heeft besproken met zijn supervisor en de andere leden van de staf neurologie maar dat hij dezen niet heeft kunnen overtuigen. Voorts heeft de arts ter zitting verklaard dat ook na de MRI op 28 maart 2011, toen is besloten tot het maken van een MRA, de supervisor en de staf deze MRA overwegend ter uitsluiting van de aanwezigheid van een AV-fistel wilden laten maken. Er was derhalve bij de supervisor en de staf geen sprake van urgentie en dit heeft er, aldus de arts, toe geleid dat de afspraak voor de MRA pas voor 14 april 2011 is gemaakt. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat een snellere afspraak in het onderhavige geval absoluut de voorkeur had verdiend. Uit de aantekeningen in het medisch dossier en uit de verklaringen van de arts komt naar voren dat de supervisor en (andere leden van) de staf op de hoogte van en dus (blijkbaar) akkoord waren met het feit dat de MRA pas op 14 april 2011 zou plaatsvinden. Onder die omstandigheden kan dit delay de arts niet worden verweten.

4.5 Partijen zijn niet in geschil over het feit dat de ontslagbrief, die op 29 maart 2011 door de arts is opgesteld en vervolgens op 4 april 2011 door hem is bewerkt, pas op 23 mei 2011 is verzonden,

waardoor de in die brief genoemde afspraak voor een MRA op 14 april 2011 in ieder geval niet door middel van deze brief aan klaagster bekend heeft kunnen worden. Het Centraal Tuchtcollege volgt het Regionaal Tuchtcollege in het oordeel dat er onvoldoende grond is om de arts een verwijt te maken van het feit dat verzending van de ontslagbrief pas op 23 mei 2011 heeft plaatsgevonden nu aannemelijk is dat de arts na 4 april 2011 geen bemoeienis meer met deze brief heeft gehad en de brief vanaf dat moment, kennelijk ter fiattering, bij de supervisor lag.

4.6 In klachtonderdeel (c) ligt besloten het verwijt dat de arts klaagster (ook) niet mondeling op de hoogte heeft gesteld van het feit dat er voor haar een afspraak voor een MRA was gemaakt op 14 april 2011.
Het Centraal Tuchtcollege overweegt hieromtrent als volgt. Partijen blijven, ook in hoger beroep, verdeeld over het antwoord op de vraag of de arts, zoals hij stelt, klaagster en haar man op 28 maart 2011 mondeling op de hoogte heeft gebracht van die afspraak. Klaagster stelt dat haar man op 28 maart 2011 überhaupt niet in het ziekenhuis aanwezig was en dat de arts bedoelde mededeling ook niet aan haar heeft gedaan.
In dergelijke gevallen waarin de lezingen van partijen omtrent een (onderdeel van de) klacht uiteenlopen en niet goed kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, kan die klacht c.q. dat klachtonderdeel in beginsel niet gegrond worden verklaard. Dit berust niet hierop dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan het woord van de arts maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat bepaalde gedragingen of nalatigheden van een arts hem tuchtrechtelijk kunnen worden verweten, eerst moet worden vastgesteld dat de feitelijke grondslag voor dat oordeel aanwezig is, dat wil zeggen dat aannemelijk is geworden dat feitelijk sprake is van zodanige gedragingen of nalatigheden. Dat laatste is hier niet het geval.

4.7 Wat er ook zij van het voorgaande, het Centraal Tuchtcollege gaat er vanuit dat de boodschap dat klaagster op 14 april 2011 een afspraak voor een MRA had, gelet op het hiervoor onder 4.5 en 4.6 gestelde, niet bij haar is overgekomen. De suggestie dat klaagster deze afspraak zelf heeft afgebeld komt het Centraal Tuchtcollege als zeer onwaarschijnlijk voor.
Er zijn derhalve rondom de afspraak voor de MRA, zowel voor wat betreft de voortvarendheid bij het maken daarvan als voor wat betreft het informeren van klaagster, dingen mis gegaan, met uiteindelijk voor klaagster ernstige gevolgen. In hoger beroep heeft de arts verklaard dat het destijds de gebruikelijke gang van zaken was dat patiënten bij ontslag via een verpleegkundige en een afdelingssecretaresse een afsprakenbriefje met daarop de datum van een gepland vervolgonderzoek ontvingen. Voorts stuurt de afdeling radiologie gewoonlijk per post een oproep voor een onderzoek. Dit alles is in het onderhavige geval niet gebeurd. Opgeteld bij het feit dat de ontslagbrief gedurende (te) lange tijd (kennelijk) ter fiattering bij de supervisor is blijven liggen komt uit de hele gang van zaken rondom de afspraak voor de MRA een beeld naar voren van organisatorische tekortkomingen op de afdeling en een gebrek aan adequate supervisie.
Gelet op de korte periode waarin de arts, in het kader van een stage, op de afdeling werkzaam is geweest kan hem van deze aldaar bestaande organisatorische tekortkomingen geen verwijt worden gemaakt.

4.8 Uit het voorgaande volgt dat de arts voor wat betreft de in het principaal beroep aan de orde gestelde punten tuchtrechtelijk geen blaam treft. Het principaal beroep slaagt derhalve niet.

In het principaal en het incidenteel beroep

4.9 Op grond van het voorgaande concludeert het Centraal Tuchtcollege dat zowel het principaal als het incidenteel beroep ongegrond moeten worden verklaard en dat de aan de arts in eerste aanleg opgelegde maatregel van waarschuwing blijft gehandhaafd.

4.10 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
in het principaal beroep:
verwerpt het beroep;
in het incidenteel beroep:
verwerpt het beroep;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, Prof. mr. J. Legemaate en mr. M. Wigleven, leden-juristen en dr. R.P. Kleyweg en dr. C.C. Tijssen, leden-beroepsgenoten en mr.



M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 17 december 2015.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.